

## **Hubungan Persepsi Ibu Tentang Sarana Pelayanan KIA Dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (K4) (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Barat II Kota Tegal Tahun 2006)**

**Cahya Tri Purnami<sup>\*)</sup>, Rizki Anna L<sup>\*\*)</sup>**

<sup>\*)</sup> Bagian Biostatistik dan Kependudukan FKM UNDIP

<sup>\*\*)</sup> Alumni FKM UNDIP

### **ABSTRACT**

**Background:** *Maternal and Child Care is one of factors to reduce Maternal Mortality Rate. This service needs sufficient supports, i.e. antenatal care guideline, health personnel, and its facilities. A pregnant mother is required to have a minimum of 4 times of Antenatal Care within her pregnancy, i.e. 3<sup>rd</sup> month, 6<sup>th</sup> month, 7<sup>th</sup> and 9<sup>th</sup> month. Compared to other health centers, Tegal Barat II Health Center recorded lower rate on Antenatal Visitors Rate or about 60%. Meanwhile, the national standard requires 90% of Antenatal Visitors Rate. This research aimed to explain the association between maternal perception on maternal and child care facilities and antenatal care (K4).*

**Method:** *This research was an explanatory research, utilizing cross sectional approach. Forty five respondents were taken from mothers who have babies less than 3 months old and visited the health centers. Questionnaires were utilized to gather the data, and the analysis was conducted based on descriptive as well as analytic.*

**Result:** *Result showed that out of 45 respondents: 53.3% had perception that antenatal guideline book was not interesting, 17.8% said that health personnel had to examine fundus height metrically, and 93.3% said that all pregnant women had to obtain Fe tablets from health center. Variables that significantly associated with antenatal care (K4) were maternal perception on antenatal care guideline (at p-value: 0.012) and maternal perception on antenatal care facilities (at p-value: 0.0001). Meanwhile, maternal perception on health personnel (at p-value: 0.161) was not associated with antenatal care. It was concluded and recommended that the performance of Antenatal Care Guideline and Antenatal Care Facilities must be improved.*

**Keywords:** *Antenatal care, service quality.*

---

## PENDAHULUAN

Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian ibu. Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002-2003 angka kematian ibu di Indonesia sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup dan telah turun menjadi 290,8 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2005 (Anonim, 2006). Upaya pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu adalah dengan melaksanakan *safe motherhood*. Salah satu pilar dari empat pilar *safe motherhood* adalah pelayanan antenatal. Pelayanan antenatal adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan untuk memeriksa keadaan ibu dan janin secara berkala yang diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang telah ditemukan. (Prabowo R A H. 2006)

Pelayanan antenatal meliputi kegiatan penimbangan berat badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran tinggi kandungan rahim, pemberian imunisasi TT lengkap, pemberian tablet besi 90 tablet selama hamil, tes terhadap penyakit menular seksual, temu wicara/konseling sesuai kebutuhan ( Dinkes Propinsi Jawa Tengah, 2003 ; BKKBN. 2006)

Salah satu indikator keberhasilan program pelayanan antenatal adalah cakupan K4. Cakupan K4 digunakan sebagai indikator untuk mengetahui jangkauan pelayanan antenatal secara lengkap dan menilai tingkat perlindungan terhadap ibu hamil serta mengetahui kemampuan manajemen atau kelangsungan program KIA. Sarana pelayanan KIA yang mendukung kunjungan ibu untuk memeriksakan kehamilannya antara lain buku KIA, peran petugas kesehatan, fasilitas pelayanan antenatal yang meliputi 7 T (Dinkes Propinsi Jawa Tengah, 2003 )

Di Kota Tegal buku KIA tersebar hampir di seluruh fasilitas kesehatan yang mempunyai pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak seperti di posyandu, puskesmas, puskesmas pembantu, puskesmas keliling, bidan / dokter. Petugas KIA yang tersedia diharapkan memberikan anjuran

pentingnya pelayanan antenatal kepada ibu hamil, sehingga ibu hamil mempunyai pengetahuan dan sikap yang positif terhadap pelayanan antenatal. Petugas KIA yang dimaksud adalah bidan, dokter atau perawat. Petugas kesehatan memberikan pelayanan antenatal yang meliputi 7 T kepada ibu hamil dan melakukan pencatatan ke dalam buku KIA mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Di wilayah Kota Tegal, rasio tenaga kesehatan sebesar 0,01 per 100.000 penduduk. Fasilitas pelayanan antenatal sangat diperlukan untuk mendukung upaya kesehatan ibu dan anak. Fasilitas pelayanan antenatal berupa alat yang digunakan untuk kegiatan 7 T seperti timbangan berat badan, tensimeter, tablet Fe, alat suntik dan vaksin TT, dan meteran pengukur tinggi kandungan rahim (*fundus*).

Puskesmas Tegal Barat II merupakan salah satu puskesmas dengan angka kunjungan K4 ibu hamil rendah, yaitu sebesar 59,81 % dibandingkan cakupan kunjungan K4 untuk wilayah Kota Tegal yaitu sebesar 77,40 %. (Dinkes Kota Tegal, 2005)

Berdasarkan uraian di atas ingin diketahui bagaimanakah gambaran persepsi ibu terhadap sarana pelayanan KIA (buku KIA, peran petugas KIA, fasilitas pelayanan pemeriksaan kehamilan), gambaran kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) oleh ibu dan apakah ada hubungan antara persepsi ibu terhadap sarana pelayanan KIA dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) ?

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *explanatory* dengan metode survei dan pendekatan *cross sectional*, dimana pengumpulan data dan pengukuran variabel penelitian ( persepsi ibu dan kunjungan pemeriksaan kehamilan ) dilakukan pada saat sama. Sebagai populasi penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi berusia kurang dari 3 bulan dan pernah melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Tegal Barat II sebanyak 83 orang. Penentuan besar sampel menggunakan rumus 1 :

$$n = \frac{NZ^2 p(1-p)}{G^2(N-1) + Z^2 p(1-p)}$$

Keterangan :

N = besarnya populasi

Z = tingkat kepercayaan 95 % sehingga nilai  
Z = 1,96

G = galat penduga 10 %

p = proporsi pemeriksaan kehamilan sebesar  
50 %

n = besar sampel

Berdasarkan rumus 1 dihitung besar sampel penelitian sebagai berikut :

$$n = \frac{83(1,96)^2 0,5(1-0,5)}{(0,1)^2 (83-1) + (1,96)^2 0,5(1-0,5)}$$
$$n = 44,77$$

Berdasarkan hasil penghitungan jumlah sampel tersebut, ditentukan jumlah sampel sebanyak 45 ibu.

Data dikumpulkan melalui wawancara dengan responden menggunakan kuesioner terstruktur untuk mengetahui persepsi ibu terhadap sarana KIA yang berhubungan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) di wilayah kerja Puskesmas Tegal Barat II Kota Tegal. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer. Analisis data univariat dilakukan untuk menggambarkan semua variabel yang diteliti dengan cara menyusun tabel distribusi frekuensi dilanjutkan analisis bivariat secara deskriptif dengan tabulasi silang maupun analisis statistik inferensial (uji *chi square*) untuk mengetahui hubungan antar variabel.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Gambaran Karakteristik Responden

Sebagian besar responden merupakan kelompok umur reproduksi tidak sehat ( 55,6 %) namun dilihat dari paritas termasuk paritas sehat ( 75,6 %) dengan pendidikan dasar (57,7%). Rerata pendapatan sebesar Rp

662.220,- Gambaran karakteristik demografi responden ditunjukkan pada tabel 1.

### 2. Gambaran Riwayat Resiko Kehamilan dan Persalinan Responden

Sebagian besar responden (62,20%) mempunyai riwayat resiko kehamilan dan persalinan Resiko kehamilan yang dimaksud adalah tergolong umur reproduksi tidak sehat, jarak kehamilan < 3 tahun, paritas > 3, dan kelainan letak janin. Sedangkan resiko persalinan yang dimaksud adalah abortus, bayi lahir mati, operasi, persalinan macet, preeklamsi/ eklamsi.

Resiko kehamilan ibu paling banyak adalah usia reproduksi tidak sehat (53,3%) dan resiko persalinan paling banyak adalah abortus dan operasi (8,9%).

Bersadarkan informasi yang diperoleh melalui wawancara mendalam dengan petugas KIA di puskesmas, diketahui bahwa responden yang mempunyai riwayat resiko kehamilan usia > 30 tahun dan paritas > 3 enggan melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan karena mereka takut/ malu tidak mengikuti anjuran petugas KIA untuk membatasi jumlah anak melalui penggunaan alat kontrasepsi.

### 3. Gambaran Pengetahuan Responden Tentang Pemeriksaan Kehamilan

Distribusi frekuensi jawaban tiap item pertanyaan yang menjawab “Ya” ditunjukkan pada tabel 2.

Dari pertanyaan mengenai pengetahuan diketahui bahwa pengetahuan responden mengenai manfaat periksa hamil memiliki persentase paling kecil (40%) dibandingkan dengan item pertanyaan pengetahuan yang lain. Semua ibu mengetahui pada kehamilan trimester III ( 7- 9 bulan) perlu memeriksakan kehamilan.

### 4. Gambaran Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (K4)

Dari tabel 3 diketahui bahwa lebih dari separuh responden (55,6%) melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) sesuai standar. Responden termasuk dalam kriteria melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan

(K4) sesuai standar apabila telah melakukan kunjungan minimal sebanyak 4 kali dengan distribusi minimal 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 2 kali pada trimester ketiga.

Kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) digunakan sebagai indikator untuk mengetahui keberhasilan program pelayanan antenatal. (Dinkes Propinsi Jawa Tengah, 2006) Cakupan kunjungan ibu hamil keempat (K4) bermanfaat untuk mengetahui jangkauan pelayanan antenatal secara lengkap, serta untuk mengetahui kemampuan manajemen atau kelangsungan program kesehatan ibu dan anak. (Pusat Data Dan Kesehatan Depkes RI, 1999)

## 5. Hubungan Persepsi dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (K4) Responden

a). Hubungan antara Persepsi Ibu terhadap Buku KIA dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (K4)

Distribusi jawaban responden yang setuju mengenai persepsi terhadap buku KIA dapat dilihat pada tabel 3.

Dari pertanyaan mengenai persepsi ibu terhadap buku KIA diketahui bahwa jawaban responden yang setuju tentang isi buku KIA menarik untuk dibaca memiliki persentase paling kecil (46,7%) dibandingkan dengan item pertanyaan yang lain. Ibu setuju membawa Buku

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik demografi responden

Kelompok umur ibu	f	%
Umur reproduksi tidak sehat	25	55,6
Umur reproduksi sehat	20	44,4
<b>Paritas</b>		
Paritas sehat ( $\leq$ 3 anak)	34	75,6
Paritas tidak sehat ( $>$ 3 anak)	11	24,4
<b>Pendapatan keluarga</b>		
Pendapatan kurang ( $<$ UMK)	28	62,2
Pendapatan baik ( $\geq$ UMK)	17	37,8
Rerata pendapatan = Rp 662.220		
<b>Pendidikan</b>		
Pendidikan dasar	26	57,7
Pendidikan menengah	17	37,8
Pendidikan tinggi	2	4,4

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pertanyaan Pengetahuan tentang Pemeriksaan Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Barat Kota Tegal Tahun 2006 berdasarkan Jawaban Responden yang Menjawab “Ya”

Pertanyaan	“Ya”	
	f	%
Manfaat periksa hamil	18	40,0
Banyaknya pemeriksaan pada waktu hamil	35	77,8
Perlu pemeriksaan pada trimester II minimal 1 kali	45	100,0
Perlu pemeriksaan pada trimester III minimal 2 kali	44	97,8
Petugas yang melakukan pemeriksaan kehamilan	23	51,1
Tempat pelayanan kesehatan yang bisa dikunjungi ibu untuk periksa hamil	16	57,8

KIA saat memeriksakan kehamilan ke Puskesmas merupakan persentase terbesar (97,8%)

Dari tabel 5 diketahui bahwa persentase responden yang mempunyai persepsi yang rendah terhadap buku KIA dan melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) tidak sesuai standar lebih tinggi ( 66,7%) dibandingkan responden yang mempunyai persepsi tinggi terhadap buku KIA. Hasil analisis statistik disimpulkan adanya hubungan bermakna antara persepsi ibu terhadap buku KIA dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan (  $p\text{ value} < \alpha$  )

b). Hubungan antara Persepsi Ibu terhadap Petugas KIA dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (K4)

Distribusi jawaban responden yang setuju

mengenai persepsi terhadap petugas KIA dapat dilihat pada tabel 6.

Pertanyaan mengenai petugas KIA komunikatif dalam memberi informasi responden yang menjawab setuju persentasenya paling kecil (86,7%). Semua ibu mempunyai persepsi petugas dalam memberikan pelayanan KIA sangat ramah. Namun demikian, responden yang mempunyai persepsi rendah terhadap peran petugas KIA dan melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) tidak sesuai standar persentasenya lebih besar (100%) dibandingkan responden yang mempunyai persepsi tinggi terhadap petugas KIA (40%). ( lihat tabel 7)

Responden yang mempunyai persepsi rendah terhadap petugas KIA dan melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) tidak

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (K4) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Barat Kota Tegal Tahun 2006

Kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4)	f	%
Tidak sesuai standar	20	44,4
Sesuai standar	25	55,6

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Persepsi Ibu terhadap Buku KIA Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Barat Kota Tegal Tahun 2006

Pertanyaan	Setuju	
	f	%
Buku KIA menarik untuk dibaca	21	46,7
Buku KIA tidak hanya dapat diperoleh bila ibu periksa hamil di puskesmas	25	60,0
Buku KIA bermanfaat untuk mengetahui perkembangan kehamilan	30	66,7
Buku KIA dibawa bila berkunjung ke puskesmas untuk periksa hamil	44	97,8

Tabel 5. Tabulasi Silang antara Persepsi Ibu terhadap Buku KIA dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (K4) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Barat Kota Tegal Tahun 2006

Persepsi Ibu terhadap buku KIA	Kunjungan K4				Jumlah	
	Tidak sesuai		sesuai		f	%
	f	%	f	%		
Rendah	14	66,7	7	33,3	21	100,0
Tinggi	6	25,0	18	75,0	24	100,0

sesuai standar prosentasenya lebih besar (100%) dibandingkan responden yang mempunyai persepsi tinggi terhadap petugas KIA (40%). (lihat tabel 8). Hasil analisis statistik dengan uji *Chi Square* disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara persepsi ibu terhadap petugas KIA dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan ( $p\text{ value} > \alpha$ ).

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui bahwa hampir semua responden (93,3%) mempunyai persepsi yang tinggi terhadap petugas KIA. Semua responden menilai petugas KIA yang ada di puskesmas ramah dalam memberikan pelayanan. Responden nyaman apabila berkonsultasi mengenai kehamilannya (95,6%) dan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas KIA (97,8%).

c). Hubungan antara Persepsi Ibu terhadap fasilitas pemeriksaan kehamilan dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (K4)

Distribusi frekuensi persepsi terhadap fasilitas pemeriksaan kehamilan dapat dilihat pada tabel 8.

Persepsi responden terhadap fasilitas pemeriksaan kehamilan diketahui bahwa responden yang memiliki persepsi bahwa meteran untuk mengukur tinggi fundus harus ada di puskesmas mempunyai persentase paling kecil (17,8%).

Dari tabel 9 diketahui bahwa responden yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan

(K4) tidak sesuai standar semuanya (100%) mempunyai persepsi yang rendah terhadap fasilitas pemeriksaan kehamilan. Sedangkan pada kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) yang sesuai standar semuanya (100%) mempunyai persepsi tinggi terhadap fasilitas pemeriksaan kehamilan.

Disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara persepsi ibu terhadap fasilitas pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan ( $p\text{ value} < \alpha$ ).

## PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Karakteristik Responden

Responden yang termasuk dalam kelompok umur reproduksi tidak sehat sebesar 55,6 %. Pada kelompok umur reproduksi tidak sehat masih ditemui ibu yang berumur 44 tahun. Ibu yang hamil pada usia reproduksi tidak sehat, dikategorikan sebagai kehamilan resiko tinggi. Hal ini berkaitan dengan proses pematangan organ-organ reproduksi. Dengan kata lain umur reproduksi tidak sehat menjadi salah satu resiko kehamilan. (Sumekar, 1999). Ibu yang pernah melahirkan antara 1-3 kali lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami resiko akibat persalinan karena kondisi organ reproduksi masih baik, sedangkan ibu yang melahirkan 4 kali atau lebih akan memiliki resiko untuk mengalami komplikasi pada kehamilan dan persalinan karena kelelahan dari alat kandungan yang telah

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Persepsi Ibu terhadap Peran Petugas KIA Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Barat Kota Tegal Tahun 2006 Berdasarkan Jawaban Responden yang Setuju

Pertanyaan	Setuju	
	f	%
Pemeriksaan kehamilan di puskesmas dilakukan oleh bidan	44	97,8
Petugas KIA komunikatif dalam memberi informasi	39	86,7
Petugas KIA ramah dalam memberi pelayanan periksa hamil	45	100,0
Pelayanan yang diberikan oleh petugas KIA sesuai dengan kebutuhan ibu	44	97,8



sering mengalami kontraksi dan persalinan sebelumnya. (Wibowo, 1994)

Ibu yang sebelumnya pernah mempunyai riwayat resiko kehamilan akan lebih memperhatikan kehamilannya, salah satunya adalah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan karena dengan pemeriksaan kehamilan akan dipantau kemajuan kehamilannya dan akan segera ditangani secara dini apabila terjadi kelainan yang dapat membahayakan bagi ibu dan janin. (Prabowo RAH, 2006)

Status ekonomi suatu keluarga berperan dalam pengambilan keputusan bertindak terutama tindakan yang berkaitan dengan keuangan keluarga. Salah satunya adalah tindakan perencanaan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. (Supiyati, 2001)

Dari hasil penelitian diketahui sebanyak 57,7% responden mempunyai pendidikan dasar (paling tinggi adalah tamat SLTP). Pendidikan sangat berhubungan dengan pengetahuan. Banyaknya responden yang memiliki pendidikan rendah mengakibatkan rendahnya kesadaran ibu dalam memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan, karena tingkat pendidikan merupakan faktor yang mendukung kebutuhan ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

## **2. Gambaran Riwayat Resiko Kehamilan dan Persalinan Responden**

Sebagian besar responden (62,20%) mempunyai riwayat resiko kehamilan. Resiko kehamilan ibu paling banyak adalah usia reproduksi tidak sehat (53,3%) dan resiko persalinan paling banyak adalah abortus dan operasi (8,9%).

Ibu yang sebelumnya pernah mempunyai riwayat resiko kehamilan akan lebih memperhatikan kehamilannya, salah satunya adalah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan karena dengan pemeriksaan kehamilan akan dipantau kemajuan kehamilannya dan akan segera ditangani secara dini apabila terjadi kelainan yang dapat membahayakan bagi ibu dan janin. (Sumekar, 1999)

Bersasarkan informasi yang diperoleh melalui wawancara mendalam dengan petugas KIA di puskesmas, diketahui bahwa responden yang mempunyai riwayat resiko kehamilan usia > 30 tahun dan paritas > 3 enggan melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan karena mereka takut/ malu tidak mengikuti anjuran petugas KIA untuk membatasi jumlah anak melalui penggunaan alat kontrasepsi.

## **3. Gambaran Pengetahuan Responden Tentang Pemeriksaan Kehamilan**

Pengetahuan ibu mengenai pemeriksaan kehamilan didasarkan pada pengertian dan kemampuan ibu untuk menjawab pertanyaan tentang pemeriksaan kehamilan. Semakin tinggi pengetahuan ibu tentang kesehatan akan berpengaruh baik terhadap perilakunya. Seorang ibu yang banyak mengetahui manfaat pemeriksaan kehamilan akan mendorong dirinya untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur (Binarso, 1990)

## **4. Gambaran Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (K4)**

Dari tabel 3 diketahui bahwa lebih dari separuh responden (55,6%) melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) sesuai standar. Kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) digunakan sebagai indikator untuk mengetahui keberhasilan program pelayanan antenatal. (Dinkes Propinsi Jawa Tengah, 2006). Cakupan kunjungan ibu hamil keempat (K4) bermanfaat untuk mengetahui jangkauan pelayanan antenatal secara lengkap, serta untuk mengetahui kemampuan manajemen atau kelangsungan program kesehatan ibu dan anak. (Pusat Data Dan Kesehatan Depkes RI, 1999)

## **5. Hubungan Persepsi Responden dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (K4)**

a). Hubungan antara Persepsi Ibu terhadap Buku KIA dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (K4)

Persepsi ibu terhadap buku KIA diketahui bahwa jawaban responden yang setuju tentang

isi buku KIA menarik untuk dibaca memiliki persentase paling kecil (46,7%). (lihat tabel 3)

Persentase responden yang mempunyai persepsi yang rendah terhadap buku KIA dan melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) tidak sesuai standar lebih tinggi (66,7%), disimpulkan adanya hubungan bermakna antara persepsi ibu terhadap buku KIA dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4).

Persepsi pada hakikatnya adalah proses kognitif yang dialami oleh setiap orang dalam memahami informasi mengenai lingkungan baik lewat penglihatan, pendengaran, penghayatan, perasaan dan penciuman. (Wiratno, 1998)

Kegunaan dari buku KIA adalah memberikan informasi kesehatan dan petunjuk bagi ibu dan keluarga. Sekaligus sebagai buku catatan permasalahan kesehatan untuk ibu dan anak sejak ibu hamil, sampai masa nifas dan bayi baru lahir sampai umur 5 tahun. (Anonim, 2006) Buku KIA dapat diperoleh di pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan pemeriksaan kehamilan. Buku ini terbukti dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan kaum ibu khususnya mengenai kesehatan ibu dan anak. (Depkes RI, 2006)

b). Hubungan antara Persepsi Ibu terhadap Petugas KIA dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (K4)

Persepsi ibu bahwa petugas KIA komunikatif dalam memberi informasi persentasenya paling kecil (86,7%). Berdasarkan teori perilaku dari Green, petugas kesehatan merupakan salah satu faktor *reinforcing* (penguat) terjadinya perilaku kesehatan. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2001). Petugas KIA yang tersedia mempunyai kemampuan yang baik dalam memberikan pelayanan antenatal, seperti dokter, dokter ahli, dan bidan.

Responden yang mempunyai persepsi rendah terhadap petugas KIA dan melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) tidak sesuai standar persentasenya lebih besar (100%)

dibandingkan responden yang mempunyai persepsi tinggi terhadap petugas KIA (40%). (lihat tabel 8), disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara persepsi ibu terhadap petugas KIA dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4).

Petugas KIA diharapkan memberikan anjuran akan perlunya pelayanan antenatal kepada ibu hamil, sehingga ibu hamil memiliki pengetahuan dan sikap yang positif terhadap pelayanan antenatal. (Prabowo RAH, 2006)

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui bahwa hampir semua responden (93,3%) mempunyai persepsi yang tinggi terhadap peran petugas KIA. Semua responden menilai petugas KIA yang ada di puskesmas ramah dalam memberikan pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan pemeriksaan kehamilan yang diberikan oleh petugas sudah baik. Kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) tidak sesuai standar yang masih dilakukan oleh beberapa responden kemungkinan besar dipengaruhi oleh faktor lain yaitu karakteristik ibu dan fasilitas pemeriksaan kehamilan yang tersedia di puskesmas.

c). Hubungan antara Persepsi Ibu terhadap fasilitas pemeriksaan kehamilan dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (K4)

Responden yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) tidak sesuai standar semuanya (100%) mempunyai persepsi yang rendah terhadap fasilitas pemeriksaan kehamilan. Disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara persepsi ibu terhadap fasilitas pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4). Persepsi masyarakat yang keliru mengenai pelayanan kesehatan tidak jarang menyebabkan kurang dimanfaatkannya fasilitas kesehatan yang telah ada. Misalnya pada pelayanan pemeriksaan kehamilan di puskesmas, orang yang mempunyai persepsi kurang baik terhadap fasilitas yang disediakan oleh puskesmas cenderung untuk tidak menggunakan pelayanan tersebut. (Trihartini.2006)



Mengacu pada teori perilaku dari Green, fasilitas pemeriksaan kehamilan merupakan faktor *enabling* (pemungkin) bagi ibu hamil untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4). Fasilitas pemeriksaan kehamilan yang lengkap berupa ketersediaan alat yang digunakan untuk kegiatan 7T seperti timbangan BB, tensimeter, tablet Fe, alat suntik dan vaksin TT, serta alat pengukur tinggi fundus.

## SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Gambaran karakteristik responden yaitu umur responden paling banyak pada kelompok umur reproduksi tidak sehat ( $< 20$  tahun atau  $> 30$  tahun) yaitu 55,6%. Responden paling banyak mempunyai paritas  $d''3$  (paritas sehat) yaitu 78,6%. Pendapatan responden lebih dari separuh (62,2%) tergolong pendapatan rendah. Tingkat pendidikan responden 57,7% termasuk pendidikan dasar. Sebanyak 64,4% responden mempunyai riwayat resiko kehamilan dan persalinan sebelumnya. Pengetahuan responden yang tidak baik tentang pemeriksaan kehamilan 57,8% dan yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) sesuai standar sebesar 55,6%
2. Responden sebagian besar mempunyai persepsi baik terhadap buku KIA (53,3%), terhadap peran petugas KIA (93,3%) dan terhadap fasilitas pemeriksaan kehamilan (55,6%).
3. Ada hubungan antara persepsi ibu terhadap buku KIA dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan ( $\chi^2 = 6,278$  dan  $p \text{ value} = 0,012$ .)
4. Ada hubungan antara persepsi ibu terhadap fasilitas pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan ( $\chi^2 = 41,041$ ,  $p \text{ value} = 0,0001$  )

5. Tidak ada hubungan antara persepsi ibu terhadap petugas KIA dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan ( $\chi^2 = 1,969$  dan  $p \text{ value} = 0,161$ .)

## KEPUSTAKAAN

- Anonim. 2006. *Angka Kematian Ibu Indonesia 50 Per Hari* (online). (<http://www.gatra.com/2006-01-23/artikel.php?id=91706> diakses 16 November 2006)
- Prabowo R A H. 2006. *Rendahnya Persalinan oleh Tenaga Kesehatan*, (online), (<http://www.tempo.co.id/medika/arsip/022003/lap-1.htm> diakses 3 Oktober 2006)
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. 2003. *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2003*. Semarang : Dinkes Propinsi Jateng.
- BKKBN. 2006. *Kelangsungan Hidup Ibu, Bayi dan Anak Balita*, (online), (<http://www.bkkbn.go.id/ditfor/download.php?type=p&prgid=9> diakses 16 November 2006)
- Dinas Kesehatan Kota Tegal. 2005. *Profil Kesehatan Kota Tegal Tahun 2005*. Tegal : Dinkes Kota Tegal.
- Sumekar WD. 1999. *Faktor-Faktor Penentu dalam Upaya Pencarian Pelayanan Perawatan Antenatal di Daerah Pesisir Pantai Utara Jawa*. Semarang : Lembaga Pengabdian Masyarakat Universitas Diponegoro.
- Binarso A. 1990. *Kehamilan Resiko Tinggi. Simposium kesejahteraan perinatal menuju kesejahteraan bayi dan kesehatan bayi baru lahir*. Perkumpulan Perinologi Indonesia (Perinasia) Cabang Jawa Tengah, Semarang.
- Dinkes Propinsi Jawa Tengah. 2006. *Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten / Kota di Propinsi Jawa Tengah*. Semarang : Dinkes Propinsi Jateng.

- Pusat Data Dan Kesehatan Depkes RI.1999.  
*Kumpulan Indikator Kesehatan Arti dan Manfaatnya*. Jakarta : Depkes RI.
- Wiratno. 1998. *Pengukuran tingkat kepuasan konsumen dengan sequal instrument*. Jakarta : Wahana.
- Anonim.2006. *Buku KIA sebagai Pedoman Kesehatan Ibu dan Anak*. Artikel kesehatan,(online),2003(<http://www.sinarharapan.ci.id/ipetek/kesehatan/2003/0808/kes2.html> diakses 10 Oktober 2006)
- Depkes RI. *Pemahaman Kaum Ibu Mengenai Kesehatan Ibu dan Anak Makin Meningkat, Melalui Pemahaman Buku KIA*, (online), ([www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) diakses 10 Oktober 2006)
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.2001.  
*Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Semarang : Dinkes Propinsi Jateng.
- Trihartini. 2006. *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Masyarakat Miskin Peserta Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin di Kelurahan Jomblang Kecamatan Candisari Kota Semarang 2006*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Semarang : FKM UNDIP.